В управление социальной защиты населения администрации Кемеровского муниципального округа

**Согласие**

**законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

**Я**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являюсь законным представителем (усыновителем), опекуном, попечителем (нужное подчеркнуть):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.,**  **дата рождения** | **Вид документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем выдан, дата выдачи), СНИЛС**  **(при наличии)** | **Адрес**  **места**  **жительства** | **Документ, подтверждающий полномочия законного представителя** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласие в соответствии с Федеральным законом

(указать: **Даю/Не даю**)

от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных моего

(моих) несовершеннолетнего(их) ребенка (детей), включенного(ых) в настоящее согласие.

Согласие дается с целью получения адресной социальной помощи отдельным категориям граждан на газификацию жилого помещения.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, Ф.И.О. законного

представителя (усыновителя),

опекуна, попечителя)